1867. VII.
Medic. VI.

DE

HISTORIA URETHROTOMIAE EXTERNAE NONNULLA.

ACCEDUNT MORBI HISTORIAE NOVEM.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

GRATIOSISSIMI MEDICORUM ORDINIS CONSENSU
PRO SUMMIS IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS
RITE IMPETRANDIS

SCRIPSIT

AUGUSTUS DOSE
MARNENSIS.

KILIAE.
EX OFFICINA C. F. MOHR.
MDCCCLXVII.

Imprimatur

Dr. C. Bartels,
h. t. prodecanus.

Jam anté duo saecula urethrotomia externa viris doctis nota fuit, et primum in Francogallia nomine „opération de la boutonnière“ saepius adhibita, medio saeculo duodevicesimo in Brittaniam translata est, unde hoc saeculo ineunte ad nos pervenit (Eckström, Krimer).

Omittimus raras operationes rudesque Molinsii (anno 1652)[1]) et Solingenii[2]) nec non imperfectum Petri de Marchettis[3]) operationis modum, ad operationem, quae dicitur „boutonnière“ transituri, qualem decimo septimo exeunte saeculo apud Francogallos invenimus. Notandum vero, quod Civiale [4]) urethrotomiam externam jam Rhazis (900) Avicennaeque (1000) temporibus dicit exstitisse; apud alterum „vestigia quaedam“ reperiri, apud alterum „operationis illo tempore usitatae descriptionem“. At quam descripserunt operationem punctio vesicae est perinaealis, quae, a Richtero [5]) quoque prima vesicae punctionis methodus existimata, ad stricturas urethrae curandas non spectat. Neque adsunt argumenta, quibus demonstretur, eam quasi originem fuisse operationis „boutonnière“, quam verisimilius est, e lithotomia originem cepisse: videmus enim eosdem viros et in lithotomia excelluisse, et auctores fuisse operationis „boutonniére;“ accedit, quod indicationes, quas statuit François Colot[6]) plane nobis ostendunt, quomodo lithotomia in urethrotomiam externam sit transformata. Usus enim est operatione „boutonnière“:

ad lapides ex urethrae parte posteriore removendos,

ad vesicam eluendam,

ad urinae retentionem tollendam,

ad sanandas denique urethrae stricturas impermeabiles, perinaeo fistulis obtecto:

---

[1]) „Chirurg treatises“. By R. Wiseman. Lond. 1692 vol. II, p. 427.

[2]) „Observ. rar. med.“ V. Stalpart van der Wiel. Leyden 1727, p. 410.

[3]) Operationum medico-chirurgicarum Sylloge. Patavii 1664, p. 164.

[4]) De l' uréthrotomie ou de quelques procédés peu usités de traiter les retrecissements de l' uréthre. Paris 1849, p. 119.

[5]) Richter. Anfangsgründe der Wundarzneikunst. Göttingen 1802. Bd. 6. S. 316.

[6]) Traité de l'opération de la taille“. Ouvrage posthume. Par F. Colot. Paris 1727.

quales jam anno 1690 sanavit duas, idque hoc modo: incisione in raphen perinaei facta i. e. in modum lithotomiae Marianae (quae a Giovani de Romanis anno 1525 inventa, per longum tempus arcanum manserat familiae Colotii) canulam in vesicam inserebat, ut candelis dilataret stricturam.

Quae methodus imperfecta quidem, sed magis idonea quam ea, qua usus est Petrus de Marchettis, qui fistulis tantum dissectis adhibuit candelas.

Sed ne Colotii quidem methodus facile a viris doctis accepta est. Complures enim non nisi ad urinae retentionem tollendam uti volebant operatione „boutonnière“, inter quos François Tolet[7]), qui urethra incisione perinaeali aperta, „gorgeret“ intrudebat vesicae, cui postea substituebat canulam.

Laudem vero tribuit Colotii methodo Jean Palfin[8]), qui etiamtum cognoverat, quanto facilius dilatatione sanarentur stricturae, lotio „irritante“ remoto. Quae quidem Palfinii ratio dilatandi mira erat, sed eo memoranda, quod Brittanni postea eam sunt secuti, aeque ac Toleti rationem. Efficere enim studebat dilatationem funiculis („setons“) per urethrae orificium in vulnus perductis, quotidieque renovatis, donec prorsus cessasset contractio.

Petit[9]) autem consueta sagacitate et ingenio, incisionem stricturae esse necessariam cognovit, et mox eventus felicissimus operationum, quas ob urinae retentionem fecerat, eum commovit, ut „boutonnière“ adhiberet ad impermeabiles stricturas sanandas, etiamsi deessent et urinae retentio et fistulae. Quam operationem ita perfecit: specillo usque ad stricturam inserto, incisura „ut in lithotomia“ facta, duorum pollicum longitudinis obstructionem troicaris ope quum perforasset, in canula troicaris prorsus dissecuit, et statim vesicae immisit catheterem.

Eadem igitur fere Petito erat operationis ratio, qua et nos utimur, hoc solo discrimine, quod nos specillulo sulcato perducto dissecamus stricturam, ille troicare.

At Petitum minime secuti sunt illius temporis chirurgi, qui redierunt ad Toleti gorgeretum, candelasque Colotii, velut Ledran[10]) et postea Sabatier.[11])

Imo vero nonnulli methodo mutata incisionem in modum „sectionis lateralis“ fecerunt, non in raphen perinaei; quo in errore et Astruc[12]) et Daran[13]) Graingerque[14]) etiam anno 1815 versati sunt, et quem Guthrie[15]) demum abolevit anno 1836.

---

[7]) „Traité de la lithotomie“. Paris 1708, cap. XXVI.

[8]) „Anat. du corps humain“. Paris 1e. partie cap XX, p. 174.

[9]) „Mémoires de l' academie royale de chir.“ Paris 1743 tome 1 part. II, p. 338.

[10]) „Traité des opérations de chirurgie“. H. F. Ledran. Paris 1742, p. 368.

[11]) „De la med. oper.“ Paris 2e·édition 1810 tome 1, p. 348.

[12]) „De morbis venereis“ Joh, Astruc. Paris 1738 lib. III, cap. XIV., p. 243.

[13]) „Observ. chirurg.“ Paris 1748, p. 101.

[14]) „Medical and surgical remarks“. By E. Grainger. Lond. 1815.

[15]) „Anatomy and diseases of the urinary and sexual organs“. G. J. Guthrie 1836.

Quin etiam in Solingenii tempora fere relapsi sunt chirurgi, quum, ut Astruc et Daran nos docent, urethra dissecta caustica adhiberent remedia, ad ulcera et carunculas delenda, quibus obstrui urethram putabant (ut omnes fere saeculorum MD usque ad MDCC chirurgi).

Quae corruptio operationis „boutonnière" causa fuisse videtur, quod postea fidem et auctoritatem amitteret apud chirurgos Francogalliae. Quum enim ea parum usus esset Ledran, et rejecissent Astruc et Daran, Desault[16]) plane oblivioni eam dedit. Quae quamvis postea nonnunquam sit adhibita (Chopart[17]) Lassus[18]) tamen eum perfectionis gradum non recuperavit, in quem eam elevaverat Petit, neque quod indicationes, neque quod operationis spectat rationem.

Haec sufficiant de „bontonnière" qualis erat in Francogallia saeculo duodevicesimo et undevicesimo ineunte: partim assensum assecuta, partim gravissime vituperata est: sed reprehensionis causas potius in falsa operationis instituendae ratione, quam in ipsius operationis natura quaerendas esse puto.

In Brittanniam operationem „boutonnière" medio demum saeculo duodevicesimo esse translatam diximus. Etiamtum enim usi erant remediis causticis, sed affirmat Sharp[19]), tam infaustos suo tempore fuisse eventus, ut nova instituta sit methodus, de qua haec breviter commemorabimus: per urethrae incisionem externam, quae in specillo facta erat, gorgeretum in modum Toleti, Ledrani, Sabatierii in vesicam intrudebatur, cui instrumento canula, linteo tenui obtecta, erat substituenda, delendaque obstructio remediis causticis (Astruc). Funiculis quoque Palfinii usi sunt: a vulnere ad urethrae orificium perductis, et quo efficaciores essent pulvere caustico consparsis. Quam operationem e Francogallia in Brittanniam esse translatam, compluribus elucet causis: cum incisione enim et specillo gorgeretum Toleti Ledrani Sabatierii, funiculi Palfinii, caustica Astrucii sunt translata: quae caustica vero, quum primum tenerent locum, approbari non potuit a Sharpio nova illa methodus.

Sed penitus mutata est operatio „boutonnière" a John Hunter, qui jam anno 1765 ad sanandam stricturam via falsa complicatam hac usus est methodo: urethra pone stricturam aperta, canulaque a vulnere usque ad stricturam inserta, aliam ab orificio urethrae inseruit canulam usque ad stricturam, quam in medio jacentem specillo acuto perforaret, statimque catheterem vesicae immitteret, et candelis uteretur, donec vulnus esset sanatum[20]).

Quam procedendi rationem in chirurgia sua, anno 1802 edita, accuratissime

---

[16]) „Traité des mal. des voies urin." Paris 1799. Bichat.

[17]) „Traité des mal. des voies urinaires". Revue par Pascal. Paris 1830, vol. II, p. 364.

[18]) „Archives générales de médicine" vol. IX., p. 411. Paris 1825.

[19]) „A critical enquiry". London 1750, p. 151.

[20]) „Treatise on the venereal disease". Lond. 2nd. edition 1788, p. 140.

descripsit Richterus, et affirmat, non nisi in stricturis solito longioribus perforandis fieri posse, ut a via recta aberret specillum acutum, quod, directum digito urethrae apposito, facile intraret canulam inferiorem[21]).

Quin Hunterus ad pericula infiltrationis urinae minuenda, urethram in cathetere immisso incidebat, quem finem Richterus assequi studebat perinaei scarificatione[22]).

Exemplar autem fuit operationum insequentium ea, qua usus est Hunter anno 1783 ad sanandam urethrae stricturam fistulis complicatam: cathetere enim ad stricturam inserto omnibusque dissectis fistulis, incisuraque facta unius pollicis longitudinis, paululum retraxit instrumentum, et, sanguine spongiis deterso, accuratissime investigavit stricturae aperturam, qua inventa penitus dissecuit stricturam, et statim vesicae immisit catheterem; cujus operationis felicissimus fuit eventus, quum, vulnere et fistulis sanatis, aegrotus perfectam recuperaret valetudinem.

Quae methodus tam nova fuit et cum urethrotomia qualis nunc est, tam arcte conjuncta, ut complures nostri temporis scriptores Brittannici Hunterum inventorem urethrotomiae externae appellaverint, Wutzerus[23]) contra aptiore nomine reformatorem. Abolita enim sunt hac Hunteri methodo troicaria, gorgereta, funiculi, caustica, eorumque loco specillulis sulcatis uti didiceruut chirurgi, in quibus perductis strictura accuratissime et penitus dissecaretur.

John Bell[24]) Grainger[25]) Charles Bell[26]) maxime ad propagandam Hunteri methodum contulerunt, quae primis nostri saeculi decenniis in Brittannia usitata fuisse videtur. Arnott enim jam anno 1822 stricturae impermeabilis non complicatae promulgavit exemplum, urethrotomia externa sanatae: quam stricturam in specillulo sulcato quum dissecuisset, cathetere argenteo vesicae inserto consanuit vulnus, nec septem annis post in idem relapsus est malum aegrotus. De quo casu amplius disputatum est a Charles Bell[27]), neque ita multo post ad sanandas cujuscunque generis stricturas adhibita est „boutonnière“ quam ex Hunteri temporibus urethrotomiam externam vocare licet nobis.

Quae operatio a Francogallis primum adhibita, a Brittannis reformata, qualis in Germania facta sit, ut consideremus restat.

Jam antea vidimus, quomodo Richterus stricturas falsa via complicatas tractaverit, quomodo urinae infiltrationis pericula removerit. Ad urinae retentionem tollendam interdum vesicae punctionem adhibebat, quam tamen non nisi remedium palliativum esse dicit: urethram igitur pone stricturam incidere docet, quod

---

21) Bd. 6. S. 290.

22) Bd. 6. S. 390.

23) Deutsche Klinik 1851, Nr. 35.

24) 1806. 25) 1815. 26) 1816.

27) „Treatise on the urethra“ Lond. 3d. edition, p. 184.

eo facilius sit, quia urgente lotio hac in parte extendatur plerumque urethra[28]. Quin dicit, incisione simul amoveri posse stricturam[29], sed quomodo sit facienda talis incisio, non explicat. In fistulis secandis contra, corporibusque alienis excidendis, lapidibus praesertim, quos saepius pone stricturam formari et increscere minime ignorat: candelis usus est ad stricturam dilatandam. Nomine „boutonnière" denique operationem descripsit, quae in modum sectionis lateralis peracta prostatae degenerationes spectabat, urinaeque retentiones et hoc e malo ortas[30] et e nonnullis urethrae deformationibus, quum canalis urethrae candelarum ope in statum integrum restitui non posset[31].

Quae quum ita sint, intelligi potest, urethrotomiam externam ad stricturas sanandas Richteri temporibus parum usitatam fuisse, ne dicam ignotam. Candelis fere solis utebantur chirurgi usque ad secundum hujus saeculi decennium, quo tempore et in Germania methodus Ducampii: cauterisatione stricturas delendi, florere incepit. Quam methodum imperfectam esse quum intellexisset Krimer, e libro Caroli Bell edoctus, urethrotomiam externam adhibere ausus est ad sanandas stricturas et inveteratas et desperatas. Quod felicissimo quum fecisset eventu, saepius ea utebatur, et, quae expertus erat, in libro de stricturis sanandis anno 1828 promulgavit[32]. Quo in libro accuratissime singulos operationis actus exposuit, et indicationes urethrotomiae externae certis circumscripsit finibus, quos usque ad Symii tempora non transgressi sunt chirurgi.

Singularis ille morbi casus est, quo Krimerus primum commotus est, ut urethrotomia externa uteretur. Quindecim jam per annos malum erat protractum, ineptis medicorum remediis, donec Krimerus paene invitum commovit, ut hanc operationem pateretur. Omnis fere urina e tribus perinaei fistulis emittebatur, per urethrae orificium rarae lotii guttae stillabant, et perinaeum tuberis instar, pugnum virilem magnitudine adaequantis, rubri, tactu dolorosi, prominebat. Quae vero difficultates Krimerum minime deterruerunt.

Aegrotum in lithotomiae positione quum posuisset, catheterem gracilem, argenteum, cujus rostro perforato filum poterat inseri usque ad stricturam immisit, et a medico auxiliario in perinaeo apprimi jussit, simulque scrotum elevari. Tum incisura in raphen facta, tres pollices longa, sanieque abluta, quae cum sanguine et lotio copiose effluxerat, catheteris rostrum conspexit, massa callosa impeditum: in qua quum apertura stricturae nullo modo inveniri posset, incisionem usque ad

---

28) Bd. 6. S. 267.

29) Bd. 6. S. 294.

30) Bd. 6. S. 312 und 313.

31) Bd. 6. S. 314.

32) Ueber die radikale Heilung der Harnröhren-Verengerungen und deren Folgen etc. Dr. W. Krimer. Aachen 1828.

prosttaam perduxit; sed ne ita quidem urethrae canalem invenit, per quem catheter in vesicam perveniret. Operationem igitur distulit donec mingeret aegrotus: quo facto catheterem facillime vesicae inseruit. Vulnus, cathetere in urethra relicto, et subinde fili directoris ope mutato, quinque hebdomadum spatio sanatum est; et aegrotus, quatuordecim diebus post dimissus, quatuor annis interpositis in pristinum malum relapsus non est.

Commendat Krimerus catheteris filo ductore armati, (Drathcatheter zum Wechseln) quem invenit, usum, a Buschio etiam annis 1857 et 1863[33]) laudatum, quem sulco simul instruxit Krimerus, ut et (Drath-) catheteris et specilli sulcati praeberet virtutem[34]). In specillulis sulcatis dissecabat stricturas. Si vero aperturam stricturae angustam invenire non poterat, longius perducebat incisionem, et in casibus difficillimis urinam effluentem sequebatur: quibus regulis et nostri temporis chirurgi plane assentiuntur. Et quamvis Krimerus, ob deletionem urethrae longius grassatam, interdum coactus sit, ut urethrae et perinaei partem aliquam (in Bellii modum) excideret[35]), hac in re confisus est, fore ut chirurgi sagaciores aptiorem methodum invenirent, qua talia mala sanarent. Ceterum urethrotomiam facilem et simplicem dicit operationem, nec magno cum periculo conjunctam et qua funditus tollantur stricturae.

Major autem quam Krimeri auctoritas Eckströmii videtur fuisse in urethrotomia externa Germanis commendanda (cf. Gerson und Julius Magazin der ausländischen Literatur der Heilkunde 14. Bd. S. 129. Hamburg 1827. — Frorieps Notizen Bd. 18. S. 155. — Chelius Chirurgie. Cap. Harnretention).

Qui vero Eckströmium inventorem urethrotomiae externae putant, ea legant, quae South demonstravit[36]): „Eckström stayed" dicit South „in London some months about the year 1821—1822 and must have seen it performed again aud again in the precise way in which he describes it".

Et certe methodus Eckströmii, quam descripsit anno 1826, ei qua usus est Carolus Bell simillima, ut Wutzerus recte commemoravit[37]).

Igitur quum hoc modo ex Anglia secundo nostri saeculi decennio in Germaniam translata esset urethrotomia externa, tertio et quarto decennio a celeberrimis chirurgis Stromeyer[38]) Blasius[39]) Wutzer[40]) saepius adhibita et emendata est.

---

[33]) Langenbeck Archiv für klinische Chirurgie. 1863. 4 Bd. 1 Heft. S. 36—39.

[34]) S. 22.

[35]) cf. v. Graefe's und Walter's Journal für Chirurgie. Bd. 10, Heft 4. sowie Seydel, Stricturen der Harnröhre und deren Behandlung. Dresden 1854, p. 168.

[36]) Chelius Chirurgie. Englische Uebersetzung. V. South. Bd. II, p. 428.

[37]) Deutsche Klinik 1851. Nr. 35.

[38]) Hecker; Jahresbericht über die Klinik von Stromeyer. Wunderlich und Rosers Archiv 1844.

[39]) Beiträge zur pract. Chirurgie 1848.

[40]) Deutsche Klinik 1851.

Pro Lisfrancii speculo, quo Krimerus usus erat, ut, vulnere dilatato, facilius investigaret stricturae aperturam, hami et forcipes sunt adhibita, quibus margines urethrae incisae tenerentur, dum apertura stricturae indagaretur. Pro hamis Avery auctore fila quoque ad distrahendos margines adhibita sunt, ne chirurgi oculi et manus impedirentur. Blasius denique egregium consilium dedit incisioni finem imponere tres lineas ante stricturam, ne specillum a medico auxiliario directum a justa positione aberraret, dum specillulis sulcatis stricturae apertura indagaretur[41]).

Semper vero usque ad annum 1844 Petiti illud valuit dictum: rejiciendam esse urethrotomiam externam dum minima candela perduci posset in vesicam. Hoc anno Symius Edinburgensis[42]) promulgavit exemplum stricturae pertinacissimae, sed quovis instrumento permeabilis, urethrotomia externa sanatae. Frustra et candelas et incisiones internas adhibuerat, tanta enim et tam pertinax erat contractio, ut jam viginti quatuor horis postquam candelis immissis dilatata esset strictura, in statum pristinum relaberetur. Itaque specillum sulcatum per stricturam perduxit, in quo sine ulla difficultate quum esset dissecta, catheterem vesicae immisit. Tertio post operationem die quum esset remotus catheter, vulnus brevi consanuit neque aegrotus per aliquot annos in pristinum malum relapsus est.

Postea saepius eadem methodo usus est, imprimis in irritabilioribus aegrotis, qui quotiescunque immissa erat candela febri et frigore jactabantur. Immo vero in libro suo anno 1849 edito[43]) affirmat, urethrotomiam externam non esse faciendam, nisi in eo quod invenerit specillo perducto.

Cui quidem operationis methodo a plerisque Germaniae chirurgis candelae usus praefertur, sed certamine, quod doctrina sua excitavit Symius, effectum est, ut latius divulgaretur urethrotomia externa, quae qualis nunc sit e morborum historiis elucebit, ad quas jam transibimus.

Annis 1858—1866 in instituto hujus universitatis chirurgico novem aegroti urethrotomiam externam passi sunt. Quorum duo morte abrepti sunt, ceteri valetudinem magis vel minus perfectam recuperarunt.

Prima morbi historia. Henricus K.... 14 annos natus, quum in planca ambulare conaretur, de margine angusto delapsus, rupturam urethrae passus est. Postero die retentio urinae aderat, nec vesperi catheter nisi summa cum difficultate vesicae immitti poterat, qui paulo post ab urina urgente quum esset ejectus, nullo modo reponi potuit. Postero die punctione vesicae facta, peritonitis lenta secuta est, quae quatuordecim diebus post quum evanuisset, mense Octobri abscessus in perinaeo erupit, e quo frequens sanies cum urina et tela cellulosa necrotica effluebat. Mense

[41]) Blasius. „Beiträge zur Chirurgie", p. 270.

[42]) „Edinburgh Journal of medical science". October 1844.

[43]) Harnröhrenverengerung und Dammfistel. Deutsch von Schröder 1851.

Novembri omne fere lotium per fistulam emittebatur, sed catheterum usu reiterato, quum jam contigisset medico, ut graciliores vesicae immitteret, inflammatione renovata, omnino reclusa est fistula. Quae intumescentia autem cataplasmatum usu sensim evanuit, et quum iterum omne lotium sine ulla difficultate per fistulam (in dextra raphes parte jacentem) deflueret, catheter e vulnere, per punctionem facto, remotus est. Quod vulnus autem quum celeriter consanuisset, in sinistra raphes parte sensim altera fistula perinaealis exorta est.

27/1 1859 in nosocomium receptus hunc statum praebuit: in medio perinaei tumidi et rubri, in utraque raphes parte fistula, per quas omnis urina emittitur, et maxime per fistulam nuperrime ortam, per primam non nisi altera concrementis sit obstructa, quae subinde maximo cum cruciatu a lotio urgente extrusa sunt. Partem membranaceam urethrae digito in rectum inserto tumidam, duram, contortam esse percipi potest. Nec catheter longius quam $9\frac{1}{2}$ Ctm. procedit, nec gracillima candela in vesicam immitti potest.

Igitur postero die urethrotomia externa facta est. Specillo sulcato in urethram inserto, scalpellum in incidendo statim concremento offendit nonnullaeque arteriolae paululum sanguinis ejecerunt, quod autem operationem minime impedivit: canalis enim urethrae, dimidium fere pollicis sub cute jacens, facile quum esset repertus, strictura in specillulo sulcato perducto est incisa, et statim catheter gracilior totam per urethram vesicae immissus.

31/1 59 cathetere extracto, jam 3/2 urina, compresso vulnere ex urethrae orificio emissa est. Sed consanescente vulnere sensim urinae excretio eum in modum impediebatur, ut

14/2 reiteranda esset urethrotomia externa. — At duos post dies, quum ob urethrae blennorrhoeam remotus esset catheter, nullo modo reponi potuit, et sensim aucta mingendi difficultate, jam

3/3 non nisi guttatim emanavit lotium per orificium urethrae.

Igitur quum aegrotus chloroformio sopitus esset, ut urethrotomia externa tertium institueretur, strictura pone fossam navicularem est inventa, quae candelis et urethrotomia interna, quum paene remota esset, frigores et febrim epididymitis secuta est, quae vero glacie imposita brevi evanuit tempore. 16/4 Tertium suscepta est urethrotomia externa, et tum demum eo cum eventu, ut aegrotus 21/8 perfecte sanatus e nosocomio dimitti posset, qui tribus annis post (1862) scripsit se in pristinum malum non esse relapsum.

In urethrotomia prima stricturam non satis esse dissectam puto, quum „gracilior" tantum catheter vesicae posset immitti, et secundae operationis eventus prorsus est perturbatus, quum nullo modo reponi posset catheter, ob stricturam pone fossam navicularem exortam. Qua remota, tertia urethrotomia, quum pars membranacea fun-

ditus esset dissecta, integram recuperavit valetudinem aegrotus. At quod expostulavit Symius, qui docuit, „ne in eundem incidat morbum aegrotus, simul cum strictura urethrae partem adjacentem, et ante et post stricturam, esse dissecandam“, hoc in aegroto difficilius factu, quum urethrae deformatio ad prostatam fere grassata esset.

Epididymitidem urethrae incisione ortam jam Richterus observavit (Bd. 6, p, 291), quin Blasius epididymitidem in suppurationem vergentem, quamvis statim catheter remotus sit, vix orta inflammatione (Beiträge p. 281).

Punctionem vesicae non esse sine omni periculo e peritonitide elucet punctionem secuta (cf. h. m. IIX).

Candelarum usu hujusmodi stricturas funditus sanari non posse, jam affirmat Blasius (Beiträge zur Chirurgie 1848 p. 267—68). Quum vero contigisset medico, ut graciliores vesicae immitteret catheteres, statim urethrotomiam externam perficere debebat, qui contra catheteres in modum „cathétérisme forcé“ adhibuisse videtur, — quam methodum in stricturis traumaticis jure omnino rejecit Blasius, — donec urinae infiltrationis pericula renovata omnem spem fallerent.

Morbi historia secunda.

M..... F...... mercator 17 annos natus, in valvam tabulae mercatoriae quum ascendisset, delapsus perinaeo in marginem ejus incidit. Postero die quum retentio urinae adesset, sanguinis aliquantulum e cathetere vesicae immisso defluxit, deinde urinae pellucidae copia. Catheter qui tertio et quarto die non sine summa difficultate in vesicam inseri potuit a quinto usque ad octavum diem in urethra relictus est. Tum abscessus in perinaeo, cataplasmatis obtecto, erupit, quo facto dolores quidem et tumor paulatim imminuti sunt, sed quotiescunque catheter est insertus, lotii aliquantulum per fistulam defluxit.

Octava demum hebdomade quum in nosocomium receptus esset (3/12 1858), hunc praebuit statum aegrotus: in perinaeo tumor ovi gallinacei instar, in sinistra raphes parte fistula. Urina facile emittitur et sine doloribus, at compresso perinaei tumore aliquot guttae insuper ex urethrae orificio defluunt Specillum, globulo diametri $1—1\frac{1}{2}'''$ instructum, usque ad partem membranaceam quum processit, in fistulae regione haeret, et in retrahendo percipi potest, globulum per duas permeasse stricturas. Gracillima candela interdum in vesicam inseri potest, saepius vero in contusionis loco impeditur.

Quam ob rem 20/12 58 urethrotomia externa est perfecta. Aegrotus, qui urinam per aliquot horas retinuerat; chloroformio sopitus quum esset, catheter usque ad stricturem immissus et in rostro ejus incisio $1\frac{1}{2}$ poll. longa facta est. Quum vero apertura nulla ad vesicam versus inveniri posset, aegrotus e somno excitatus urinam reddere jussus est: quae quum ex inferiore vulneris parte effluere coepisset, hic specillo sulcato immisso, discisa est strictura, et statim vesicae insertus catheter, qui tertio abhinc die remotus est. Quinto die urinae pars, et vulnere compresso omnis

fere urina per urethrae orificium effluxit. Octavo die vulnus consanuit et quum facile riteque emitteretur urina, aegrotus 2/1 59 nosocomium reliquit.

At jam mense Aprili rediit: quatuor enim hebdomades, postquam dimissus est, urina justo lentior defluere coepit et deinceps stricturae symptomatis indies auctis, 13/4 59 jam urina non nisi guttatim emitti potuit: nec gracillima candela quum in vesicam inseri posset, jam postero die urethrotomia externa reiterata est. Apertura stricturae iterum aegre inventa est et strictura in specillulo immisso dissecta; quo facto catheter Buschii vesicae immissus est, et aegrotus perfecte sanatus 23/5 e nosocomio dimissus et subinde candelis uti jussus est.

20/5 1862 nobis scripsit: optima se frui valetudine.

Sanguinis e cathetere emissio diruptam esse urethram, arcui pubis illisam, comprobat: ad infiltrationis pericula minuenda statim incidenda erat urethra in cathetere vesicae inserto (quod jam docuit Petit: „Traité des mal. chir." vol. 111 p. 7 éd. nouv. Paris 1790, et Hunter „Treatise on the venereal disease". Lond. 2nd. edition 1781 p. 146). Qua incisione simul prohiberi poterat, quominus strictura nasceretur. Quod vero si ausus non esset medicus ille, cataplasmatum loco glaciem perinaeo imponere debebat, qua, cathetere simul in urethra relicto, in similibus fere casibus et urinae infiltrationem et stricturam urethrae prohibere chirurgi nonnunquam potuerunt (Canstatt Jahresbericht 1844. Bd. 2, S. 275).

Quaerendum vero, quum nonnunquam gracillima candela vesicae inseri posset, nonne melius fuisset hac candela immissa urethram in cathetere incidere, quo facto aditus ad vesicam sine ulla difficultate inveniri potuisset.

Memorandum denique jam octavo die post primam operationem ad cicatricem pervenisse vulnus, quod Dr. Jütte etiam anno 1861 nusquam morbi historiam invenit quae cum Symii illa comparari posset, ubi jam decimo post operationem die lotium per vulnus effluere desiisset (Deutsche Klinik 1861. Nr. 47, p. 563—64).

Quam vero celeriorem vulneris sanationem causam fuisse puto, quod in pristinum malum relapsus est aegrotus, quum membrana mucosa urethrae tantopere deorsum trahi non posset, quantopere fieri solet in vulnere tardius in cicatricem vergente (cfr. Roser Archiv 1862, S. 427).

Morbi historia tertia.

I. B. 23 annos natus, cementarius, 10/5 1860 e catasta sex pedes alta perinaeo in marginem tabulae acutum quum incidisset, ob acerrimos dolores auferendus erat. Postoro die quum retentio urinae adesset et frustra insereretur catheter statim aegrotus in nosocomium translatus est.

11/5 perinaeum et pars scroti posterior tumida erant et livida, qui tumor digito tangenti fluctuationis sensum praebebat. Vesica ad umbilicum fere extensa. Catheter dextram vergens medio in perinaeo in excavatione quadam haesit, et ali-

quantulum lotii sanguinolenti defluxit extractoque cathetere paululum urinae pellucidae.

In cathetere quam longissime in urethram immisso incisura pollicem longa facta, caverna pomi magnitudinis reperta est, cruoris et lotii plena. Quae quum esset eluta haemorrhagia exorta est, ad quam inhibendam vulneris dilatatione ligaturisque opus erat.

Urethrae funditus abruptae pars vesicalis forcipibus quum esset comprehensa, catheter satis crassus totam per urethram vesicae immissus est et perinaeo aegroti lecto impositi glacies adhibita.

13/5 60 Scroti et perinaei intumescentia jam evanuit.

14/5 Cathetere ob blennorrhoeam extracto urina per vulnus defluxit, quod 8/6 omnino consanuit. Quo ex tempore quum candelae quotidie essent immissae,

26/6 aegrotus plane sanatus e nosocomio dimissus est, neque hodie quidem in pristinum relapsus malum.

Historia morbi quarta.

F. Lt. agricola, 41 annos natus 21/8 1860 in nosocomium venit, quum per quindecim jam annos stricturae symptomatis subjectus fuisset. Gonorrhoea sese nunquam affectum fuisse dixit, bis autem, tempore aliquo interposito, non ita parvam sanguinis copiam cum lotio defluxisse, et denique mense Julio indurationem in perinaeo exortam esse, quam frustra balneis et hirudinibus tractasset medicus: et paulo post, tumore inciso, lotium emanasse sanie commixtum.

21/8 1860. Perinaeum tumidum et induratum; in dextra raphes parte fistula, duo centimetra a parte posteriore scroti distans, e qua, compresso perinaei tumore aliquantulum urinae defluxit. Neque longius quam ad partem bulbosam inseri potuit catheter — quamvis urina lente deflueret per urethrae orificium —, neque insertus sentiri potuit, sive a perinaeo quaerebatur, sive ab intestino recto, sive specillo per fistulam immisso.

Chloroformio quum esset sopitus aegrotus, urethrotomia externa facta est: catheter usque ad partem membranaceam quum processisset, e sacculo quodam, ut puto, aliquantulum lotii defluxit: nullus enim, iucisione facta, ad vesicam aditus inveniri potuit. Qua irrita investigatione nimium temporis quum esset consumptum, postero die, operatione iterum facta, angusta stricturae apertura reperta est, specillique sulcati ope dissecta.

Secundo post operationem die ob urethrae blennorrhoeam quum esset extractus catheter, jam urinae paululum per urethrae orificium emittebatur. A die 2/11 quotidie catheter argenteus vesicae immittebatur, et 11/11 quum dimitteretur aegrotus, urinam rite emisit, vulnere fere sanato.

Stricturam traumate esse exortam verisimile est. (cf. h. m V.) Quum stricturae apertura inveniri non posset, interrupta est operatio et quidem jure. Longius sane incisio perduci potuisset, sed hoc remedium anceps, et quum deessent urinae retentionis pericula plane rejiciendum. Neque eo quem Richterus docuit modo, urethra pone stricturam sine omni periculo aperiri potuit, quum, defluxo lotio, hac in parte collapsa esset urethra.

At difficultates in urethrotomia externa saepius graviores esse, quam quod semper contingat chirurgo, operationem ad finem perducere uno tenore, inter omnes constat (cf. Seydel Stricturen der Harnröhre etc. Dresden 1854, p. 166).

Historia morbi quinta.

H. P. sartor, 39 annos natus, vesperi ante natalitia Christi anno 1861 ebrius cubitum quum iisset expergefacti lectus sanguine erat sparsus, et micturientis urina sanguinulenta. Quo ex tempore indies emissio urinae lentior est facta, auctis mingendi difficultatibus, ita ut jam mense Martio non omnem emittere posset urinam et gravissima ischuria cruciaretur. Medicus qui usque eo unguentis malum tractaverat, tum demum catheteres vesicae immittere studebat, sed frustra.

25/3 62 in nosocomium receptus est aegrotus. Urina guttatim emittebatur, vesica pollices aliquot supra symphysin extensa erat, catheter insertus in regione bulbi haerebat, posterior urethrae pars dura, tuberosa, contorta, nec gracillima candela vesicae immitti potuit. Igitur urethrotomia externa statim instituta est. Urethra in fossae navicularis regione angustior scalpello paululum dilatata est, tum in specillo, globulo instructo, incisione $1\frac{1}{2}$ pollices longa facta, specilli quidem in vulnere apparuit globulum sed apertura stricturae nulla. Qua de causa aegrotus e somno excitatus est, ut urinam redderet. Nonnullae lotii guttae ex anteriore vulneris parte quum emanassent, ibi 3/4 pollices specillulum sulcatum immitti potuit, sed discisione facta iterum apparuit excavatio, sine ulla apertura ad vesicam versa: quum subito micturientis pars urethrae pone stricturam sita intumescere visa est, qua incisa facile immissus est catheter. Tum a posteriore stricturae parte specillulum quum ad anteriorem partem perductum esset, funditus est dissecta et catheter Buschii per totam urethram vesicae immissus. Die postero quum maxima urinae pars juxta catheterem per vulnus deflueret, cathetere extracto, jam tertio post operationem die urinae aliquantulum per urethrae orificium emissum est.

4/4 62 e nosocomio quum dimitteretur aegrotus, catheter sine ulla difficultate ab orificio urethrae usque ad vulnus, nec minus a vulnere in vesicam inseri potuit, sed nullo modo totam per urethram in vesicam.

Imo 5/5 62 scripsit medicus, vulnere, consanescente rite quidem lotium emitti, sed hactenus non contigisse sibi, ut catheterem vesicae immitteret.

At docuit Roser, dilatari urethram incisam, deorsuum tracta membrana mucosa, consanescente vulnere; probavit, fistulam inde nasci posse in anteriore urethrae parte, et inflexionem urethrae a perinaeo apertae: quam ob rem cathetere hamato opus esse. Quae inflexio hic facilius nasci potuit, quum incisio solito longior facta sit, duabus incisuris conjunctis. Verisimile ergo est, quum urinae excretio minime esset impedita, catheterem aptiorem sine ulla difficultate vesicae immitti potuisse. In pristinum malum relapsus esse non videtur aegrotus, qui hucusque in nosocomium non revenit.

Incisionem urethrae pone stricturam, lotio urgente tumidae, jam a Richtero esse adhibitam diximus, quam rationem Guthrie in cujusvis generis stricturis sanandis commendavit 1836 (quas vero sicut Thomas Chevalier (1811), facta incisione, candelis tollere saepius studebat) nunc in sanandis stricturis via falsa complicatis egregium est auxilium.

Memorandum adhuc est, ebrium aegrotum sine dubio in marginem lecti incidisse et urethram arcui pubis illisam et diruptam esse: inde haematuria, et urethrae strictura pertinacissima. Excavationem vero in qua specilli globulum primum apparuit, dilatatione inferioris urethrae partis ortam esse puto, viam nempe falsam, urgentis medici cathetere aegre inserto paratam. Quem in casum cadit quod de „cathétérisme forcé“ in hujusmodi stricturis dixit Blasius: Beiträge p. 266.

Historia morbi sexta.

C. L. operarius 57 annos natus septem annos antequam in nosocomium venit in marginem tabulae acutum quum incidisset, urethrae ruptura affectus est. Statim enim sanguine ex orificio urethrae emisso ex hoc tempore stricturae symptomatis, indies auctis, aegrotabat.

26/7 1863 quum in institutum clinicum venit, paulo ante intumuerat perinaeum, nec urina nisi guttatim emitti poterat. Catheter urethrae immissus usque ad partem bulbosam vix pervenit Vesicae extensio non nimia erat. Sed tribus diebus post quum in nosocomium receptus esset, perinaeum tumidius erat, rubrum, calidum, tactu dolorosum: febris violenta, vesica ad umbilicum fere extensa.

In specillo Symii in vesicam perducto quum penitus dissecta esset strictura, catheter Nelatonii vesicae immissus est, qui post aliquot dies jam remotus est.

Febri statim post operationem remissa optime processit sanatio, ita ut 1/9 63, quum aegrotus dimitteretur, vulnere ad cicatricem vergente, omne lotium sine ulla difficultate ex urethrae orificio emitteretur.

Historia morbi septima.

C. R. mercator 21 annos natus mense Martio 1863 gonorrhoeam sibi contraxerat, quae primum omnino neglecta, deinde injectionibus tractata erat, donec

prope cessaret puris effluvium. Mense vero Junio tumor in perinaeo apparuit, qui aqua frigida adhibita brevi evanescebat; sed mox in mingendo dolores orti sunt, et difficiliore indies reddita urinae excretione, perinaeum denuo intumescebat, ita ut aegrotus acerbissimos ob dolores tres per hebdomades e lecto surgere non potuisset, quum 2/8 1863 in nosocomium transferretur.

Medio in perinaeo prominens abscessus, magnitudinis ovi columbini, quum incisus esset, cum urethra communicare apparuit: sed vulnus quum balneorum usu fere esset sanatum, tumorque imminutus, urethrae canalis justo angustior non visus est, quum catheter satis crassus facile in vesicam inseri posset. Aegrotus igitur 28/8 63 nosocomium reliquit.

Sed jam 2/12 63 revertit. Vulnus enim in fistulam depravatum erat, in quam digitus minimus inseri poterat, neque unquam mingebat aegrotus, quin postea viginti fere lotii guttae e fistula emanarent. Igitur urethrotomia externa in specillo Symii sine ulla difficultate peracta, catheter Nelatonii in vesicam insertus est, qui tertio die ob blennorrhoeam remotus est. At quamvis maxima urinae pars per urethrae orificium tertio jam die emitteretur, tamen indies augebatur vulneris suppuratio, donec aegrotus phthisi, cui erat subjectus, rapidius grassante, 27/6 1864 diem obiit supremum.

Phthisis igitur cui aegrotus subjectus fuerat, utriusque operationis omnino fefellit eventum: et similia observavit Symius (cf. Harnröhrenverengerung und Dammfistel v. James Syme, aus dem Englischen von Dr. Schröder 1851, p. 64).

Historia morbi octava.

J. N... operarius 56 annos natus pede altero quum in sella, altero in lecti margine staret, in arcum sellae corruentis incidit. Paulo post micturiens non nisi sanguinem ejecit: medicus, statim vocatus, perinaeum cataplasmatis obtexit, donec infiltratio urinae, latius grassata, gangraenam perinaei et scroti effecit. (cf. Blasius Beiträge zur Chirurgie 1848, p. 266). Intumescit venter, pubes oedemate afficitur, collabitur aegrotus. Alium demum medicum quum consuluisset, post sex dies cathetere adhibito, ab aliquantulo urinae liberatus est: dolorum brevem obtinuit remissionem: nec non pro cataplasmatis hirudines sunt adhibiti, qui tamen impedire non potuerunt, quin postera jam nocte, abscessu, qui in perinaeo erat, rupto, magna vis saniei cum urina telaque cellulosa necrotica commixtae effunderetur. Sed omnis urina quum e fistula emitti non posset, et vesica magis magisque extenderetur, undecimo post laesionem die punctione vesicae facta, urinae et puris non parva per canulam defluxit copia; quo facto oedema scroti et penis evanuit, et octo diebus post, jam omni urina per canulam defluente, granulationes in ulcerum fundo nasci coeperunt. Et melior jam erat aegroti valetudo, quum vulnus punctione factum suppurare inciperet, ita ut urina pure commixta juxta canulam deflueret, cujus in locum statim

catheter flexilis quum esset substitutus, omne lotium per catheterem lagenae est immissum, e vesica suilla comparatae.

Quo apparatu instructus quum 21/3 1865 in institutum clinicum translatus esset aegrotus, fistula, quae e vesicae punctione remanserat, duo fere pollices supra symphysin sita, catheterem Nr. 8 recipere potuit, per quem omne lotium pure etiamtum commixtum facile effluebat. Ulcus in perinaeo duo fere pollices longum granulationibus fuit obtectum, partes adjacentes rubrae, induratae, per urethram nec catheter nec gracillima candela vesicae immitti potuit, quum haererent in fistulae regione. Valetudo aegroti infirma febri et suppuratione exhausta erat, et insuper 28/3 abscessus in regione pubis apparuit, qui in utramque scroti partem grassatus, 1/4 incisione facta, magnam puris copiam effudit.

5/4 quum jam febris appareret remissio, urethrotomia externa statim instituta et hoc modo peracta est:

Per fistulam e vesicae punctione exortam catheter incurvatus in vesicam et per collum vesicae usque ad stricturam quum esset insertus, per urethrae orificium Symii specillum immissum est, et in utriusque instrumenti apice incisione facta, eoque modo dissecta strictura, catheter Nelatonii per totam urethram vesicae insertus est. Quam operationem facillime peractam tanta febris exacerbatio secuta est, ut jam vesperi corporis calor usque ad 40° auctus esset. Tertio ab operatione die frigore jactatus est aegrotus, et die quinto arthrophlogosis humeri apparuit, tum febris continua, deliria, mors 15/4 65.

Postero die, sectione instituta, causa mortis proxima oedema pulmonum inventum est, at in scroti utraque parte abscessus permagnus, quorum dexter cum vulnere perinaeali conjunctus erat; inter vesicam et symphysin pubis sanie perfusa erat tela cellulosa; contractae vesicae membrana mucosa rubrefacta et inflammata, urethrae partes abruptae, pollicis longitudinem distantes, articulus humeri puris plenus.

Hic solus inter omnes brevi post operationem diem obiit supremum.

Quae huic casui propria fuit methodus a Verguin, a Bell, nostro tempore a Brainard (New York. Journal of med. 1849 Sept.) quum ad dilatandas stricturas, tum ad perforandas commendata est, facta vesicae punctione.

Historia morbi nona.

H. Sp. pistor 82 annos natus, hypertrophia prostatae affectus decem fere annos mingendi difficultatibus subjectus erat. Cui quum medicus catheterem dedisset, quo uteretur, tanta ei fuit in cathetere inserendo temeritas, ut non nisi saliva uteretur ad instrumentum lubricum faciendum. Itaque 4/6 1860 tam firmiter in urethra haesit catheter, ut vellicationibus opus esset ad partem superiorem fragilissimi instrumenti extrahendam, rostro in urethra remanente.

Postero die quum in nosoecomium venisset aegrotus, lotium guttatim emanabat, neque ullo modo retineri potuit, medioque in perinaeo digito percipiebatur catheteris fragmentum, cujus apex in sinistram partem vergebat. Quod, quum forcipibus nullo modo extrahi posset, inciso perinaeo, sine magna difficultate remotum est: quatuor fere pollices longum. Quo facto vesicae catheter insertus est, qui (jam postero die subinde ab imbecillo aegroto extractus), quarto post operationem die quum esset remotus: jam omne lotium per urethrae orificium emittebatur (cf. h. m. II.) At vesperi aegrotus digitis semper genitalia contrectans cicatricem dirupit: et omne lotium per vulnus emisit. Qua temeritate factum est ut 24/6 quum dimitteretur aegrotus urina partim per vulnus nondum sanatum partim per urethrae orificium deflueret. Non ita multo post autem integram recuperavit valetudinem aegrotus.

Eventus ergo operationum felicissimus. Recidivae non nisi in primo et secundo casu observatae sunt, haemorrhagiae neque in operatione, nec post operationem periculum attulerunt aegrotis: duorum qui, inter novem, morte abrepti sunt, alter phthisi consumptus est, alter suppuratione diuturna, ne dicam febri pyaemica jam ante operationem orta.

THESES.

Panaritia periodica.

Iridodesis rejicienda.

Chirurgia medicinae expers mendica.